Le Numéro : 15 CENTIMES — 26 Octobre 1895. — 7 FRANCS par An.

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Samedi

ABONNEMENTS :
Paris et Départements. . . . . 7 fr.
Étranger. . . . . 10 fr.
Les abonnements partent du commencement de chaque mois.

ADMINISTRATION :
GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE
F. BRUN, Professeur agrégé, Chirurgien de l'hôp. des Enfants.
L. LANDOUZY, Professeur de thérapeutique, Médecin de l'hôpital Laënnec, Membre de l'Acad. de médecine.
H. ROGER, Professeur agrégé, Médecin des hôpitaux.
E. BONNAIRE, Professeur agrégé, Accoucheur des hôpitaux.
M. LETULLE, Professeur agrégé, Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.
L. OLIVIER, Docteur ès sciences.
DE LAVARENNE, Médecin des Eaux de Luchon.
M. LERMOYEZ, Médecin des hôpitaux.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé à
M. LE Dr DE LAVARENNE
SECRÉTAIRE-GÉNÉRAL

Les communications verbales sont reçues les lundi et vendredi
De 4 à 6 heures
3, RUE RACINE, Paris

Mardi prochain paraîtra un troisième numéro supplémentaire à l'occasion du Congrès de chirurgie.

SOMMAIRE

EXAMEN MACROSCOPIQUE DE LA RATE, par M. Letulle (figures en couleur) 409
LES VÉGÉTATIONS ADÉNOIDES TUBERCULEUSES, par Marcel Lermoyez (figures en couleur) . . . 413
THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE. L'apolysine, par Nencki et de Jaworski 411
ANALYSES 412
SOCIÉTÉS SAVANTES CLVII
BIBLIOGRAPHIE CLVIII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Cours du semestre d'Hiver à partir du 3 novembre 1895

Cours. — *Chimie appliquée à la médecine :* M. Gautier. Chimie médicale, minérale, organique et biologique, mardi, jeudi, samedi, à midi (grand amphithéâtre).

Anatomie : M. Farabeuf. La tête et le rachis, lundi, mercredi, vendredi, à 4 heures (grand amphithéâtre).

Histologie : M. Mathias-Duval. La cellule et les tissus en général ; les tissus conjonctifs, cartilagineux, osseux ; les tissus musculaires ; le sang et les vaisseaux ; les glandes, mardi, jeudi, samedi, à 4 heures (grand amphithéâtre).

Physiologie : M. Richet. Respiration ; circulation ; digestion ; nutrition, lundi, mercredi, vendredi, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique).

Pathologie chirurgicale : M. Lannelongue, (M. Nélaton, agrégé, suppléant). Chirurgie des membres, lundi, mercredi, vendredi, à 4 heures (petit amphithéâtre).

Opérations et appareils : M. Terrier. Opérations qui se pratiquent sur le cou, le thorax et le rachis, lundi, mercredi, vendredi, à 5 heures (grand amphithéâtre).

Pathologie médicale : M. Dieulafoy, maladies des reins, mardi, jeudi, samedi, à 3 heures (grand amphithéâtre).

Pathologie expérimentale et comparée : M. Straus. La bactériologie dans ses applications à la médecine ; technique bactériologique ; principaux microbes pathogènes, lundi, mercredi, vendredi, à 4 heures (amphithéâtre du laboratoire de pathologie expérimentale à l'Ecole pratique).

Anatomie pathologique : M. Cornil. Anatomie pathologique générale ; lésions des cellules ; inflammations ; dégénérescences ; néoplasmes ; lésions dues à la présence des parasites, lundi, vendredi, à 5 heures (petit amphithéâtre) ; mercredi, à 2 heures (Ecole pratique).

Thérapeutique et matière médicale : M. Landouzy. Sérothérapie ; doctrine et applications ; des médications et indications thérapeutiques au cours des affections du rein, lundi, mercredi, vendredi, à 3 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique).

Pharmacologie : M. Pouchet. Antiseptiques ; anesthésiques et antianesthésiques ; hypnotiques, mardi, jeudi, samedi, à 4 heures (amphithéâtre de pharmacologie).

Histoire de la médecine et de la chirurgie : M. Laboulbène. Histoire des doctrines médicales ; biographie et bibliographie médico-chirurgicales, mardi, jeudi, samedi, à 4 heures (petit amphithéâtre).

Conférences de médecine légale : M. Brouardel. Conférences de médecine légale pratique, lundi, mercredi, vendredi, à 2 heures (à la Morgue).

Cliniques. — *Cliniques médicales :* M. G. Sée (M. Charrin, agrégé, chargé de cours). Cliniques médicales, lundi, vendredi, à 10 heures (à l'Hôtel-Dieu). — M. Potain. Cliniques médicales, mardi, samedi, à 10 heures (à la Charité). — M. Jaccoud. Cliniques médicales, mardi, samedi, à 9 h. 1/2 (à la Pitié). — M. Hayem. Cliniques médicales, mardi, jeudi, samedi, à 10 heures (à l'hôpital Saint-Antoine).

Cliniques chirurgicales : M. Duplay. Cliniques chirurgicales, mardi, vendredi, à 9 h. 1/2 (à l'Hôtel-Dieu). — M. Le Dentu. Cliniques chirurgicales, mardi, vendredi, à 9 h. 1/2 (à l'hôpital Necker). — M. Tillaux. Cliniques chirurgicales, lundi, mercredi, vendredi, à 9 h. 1/2 (à la Charité). — M. Berger. Cliniques chirurgicales, lundi, vendredi, à 9 h. 1/2 (à la Pitié).

Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale : M. Joffroy. Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale, mercredi, samedi, à 9 h. 1/2 (à l'asile Sainte-Anne).

Clinique des maladies des enfants : M. Grancher, (M. Marfant, agrégé, chargé de cours). Clinique des maladies des enfants, mardi, samedi, à 4 heures (à l'hôpital des Enfants-Malades).

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques : M. Fournier. Clinique des maladies cutanées et syphilitiques, mardi, vendredi, à 9 h. 1/2 (à l'hôpital Saint-Louis).

Clinique des maladies du système nerveux : M. Raymond. Clinique des maladies du système nerveux, mardi, vendredi, à 10 heures (à la Salpêtrière).

Clinique ophtalmologique : M. Panas. Clinique ophtalmologique, lundi, vendredi, à 9 heures (à l'Hôtel-Dieu).

Clinique des maladies des voies urinaires : M. Guyon. Clinique des maladies des voies urinaires, mercredi, samedi, à 9 heures (à l'hôpital Necker).

Cliniques d'accouchements : M. Tarnier (M. Bar, agrégé, chargé de cours). Clinique d'accouchements, mardi, samedi, à 9 heures (à la clinique d'accouchements, rue d'Assas). — M. Pinard. Clinique d'accouchements, lundi, mercredi, vendredi, à 9 heures (à la clinique d'accouchements, clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal.)

Conférences. — *Anatomie :* M. Poirier, agrégé. Abdomen et membre inférieur, mardi, jeudi, samedi, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'Ecole pratique).

Pathologie interne : M. F. Widal, agrégé. Maladies de l'appareil respiratoire, lundi, mercredi, vendredi, à 3 heures (grand amphithéâtre).

Pathologie externe : M. Tuffier, agrégé. Organes génito-urinaires, mardi, jeudi, samedi, à 5 heures (petit amphithéâtre).

Médecine légale : M. Thoinot, agrégé. Blessures (homicide, suicide) ; empoisonnements ; avortements, lundi, mercredi, vendredi, à 6 heures (petit amphithéâtre).

Hygiène : M. Netter, agrégé. Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles ; fièvres éruptives, diphtérie, tuberculose, lèpre, mardi, jeudi, samedi, à 5 heures (grand amphithéâtre).

Obstétrique : M. Varnier, agrégé. La grossesse ; accouchement normal ; suites de couches normales et pathologiques ; soins à donner aux nouveau-nés ; pathologie de la grossesse, mardi, jeudi, samedi, à 6 heures (petit amphithéâtre).

Maladies de la peau : M. Gaucher, agrégé. Dermatoses diathésiques et pathogénétiques, dimanche, à 10 h. 1/2 (à l'hôpital Saint Louis).

Travaux pratiques. — *Chimie biologique :* M. Hanriot, agrégé, chef des travaux. Manipulations de chimie biologique ; conférences et démonstrations, mardi, jeudi, samedi, de 8 heures à 10 h. 1/2 (Ecole pratique).

Anatomie : M. Poirier, agrégé, chef des travaux anatomiques. Dissection ; démonstrations par les prosecteurs et les aides d'anatomie, tous les jours, de 1 heure à 4 heures (Ecole pratique).

Anatomie pathologique : M. Brault, chef des travaux. Exercices pratiques d'anatomie pathologique ; conférences et démonstrations, tous les jours, à 2 heures (laboratoire des travaux d'anatomie pathologique).

(Des affiches spéciales feront connaître la date de l'ouverture des travaux pratiques).

Stage hospitalier. — Le classement des stagiaires pour les mois de décembre 1895, janvier et février 1896, aura lieu les 4, 5 et 7 novembre 1895, de 9 à 11 heures du matin, dans le petit amphithéâtre de la Faculté.

Seront inscrits d'office sur la liste des stagiaires MM. les étudiants dont la scolarité sera soumise au stage au cours de l'année scolaire 1895 96, et qui auront pris l'inscription de juillet 1895 à la Faculté de médecine de Paris (8e ou 12e).

Sont invités à demander, par écrit, leur inscription sur la liste des stagiaires, et avant le 1er novembre 1895, MM. les étudiants, soumis au stage, qui n'auraient pas pris l'inscription de juillet 1895 (8e ou 12e), ou qui auraient pris cette inscription dans une Faculté ou Ecole des départements.

MM. les étudiants qui seront appelés sous les drapeaux en novembre 1895, sont priés d'en informer le doyen, par écrit, avant le 1er novembre 1895.

Une lettre de convocation individuelle sera adressée à chaque stagiaire (faire connaître les changements d'adresse, s'il y a lieu).

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 30 octobre 1895, à 1 heure. — M. Follet : Sur la pathogénie de quelques états éléphantiasiques ; MM. Fournier, Terrier, Gaucher, Tuffier. — M. Carlos de Oliveira Nery : Etudes cliniques sur les brûlures causées par l'électricité industrielle ; MM. Terrier, Fournier, Gaucher, Tuffier.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 28 octobre 1895.— 1er (1re série) : MM. Lutz, Weiss, Heim. — 1er (2e série) : MM. Blanchard, Hauriot

SOCIÉTÉ INDUSTRIELLE DES TÉLÉPHONES
25, rue du Quatre-Septembre, Paris.
Installations Téléphoniques — Câbles et fils isolés — Pneumatiques de Vélocipèdes
Caoutchouc et Gutta-percha pour usages médicaux — Vêtements imperméables

Glycérophosphate de chaux Freyssinge.
KOLA CHAPOTOT GRANULÉE

VICHY-CÉLESTINS
Dyspepsies : Vin de Chassaing.
Aliment des enfants : Phosphatine Falières.
Constipation : Poudre laxative de Vichy.
HAMAMELINE-ROYA : *Tonique vasculaire.*

Herpétisme : GRANULES DE FOWLER.
Atonie de l'estomac : GRANULES DE BAUMÉ.
MÉTRITES : PÉRICOLS
DEPUIS QUATRE SIÈCLES : POUGUES
est le souverain remède des Affections de l'Estomac.
CHARBON NAPHTOLÉ FRAUDIN *granulé.*

André. — 2e Fin d'année (Officiat) : MM. Fournier, Retterer, Sebileau. — 5e (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu : MM. Tillaux, Ricard, Lejars. — 5e (Deuxième partie) Hôtel-Dieu : MM. Hayem, Straus, Gaucher.

Mardi 29 octobre 1895. — 2e Fin d'année (Officiat) : MM. Mathias-Duval, Poirier, Thiery. — 5e (Première partie) Chirurgie, Charité (1re série) : MM. Le Dentu, Berger, Albarran. — 5e (Première partie) Chirurgie, Charité (2e série) : MM. Panas, Duplay, Nélaton. — 5e (Seconde partie), Charité : MM. Debove, Marie, Gilbert. — 5e (Première partie) Obstétrique, Clinique d'accouchement rue d'Assas : MM. Bar, Maygrier, Bonnaire.

Mercredi 30 octobre 1895. — 2e (Deuxième partie) : MM. Ch. Richet, Retterer, Heim. — 1er Sages-femmes, 1re classe, nouveau régime : MM. Pinard, Varnier, Sebileau.

Jeudi 31 octobre 1895. — Médecine opératoire : MM. Guyon, Duplay, Poirier. — 2e Oral (Première partie) : MM. Cornil, Le Dentu, Thiery. — 2e (Deuxième partie) : MM. Mathias-Duval, Pouchet, Charrin. — 3e (Deuxième partie) MM. Debove, Chantemesse, Roger. — 1er Sages-femmes 1re classe, nouveau régime (1re série) : MM. Hutinel, Bar, Nélaton. — 1er Sages-femmes.1re classe, nouveaur égime (2e série) : MM. Panas, Maygrier, Albarran.

FACULTÉ DES SCIENCES

Enseignement préparatoire au certificat d'études physiques, chimiques et naturelles (*Année scolaire 1895-1896*). — Tout candidat au certificat d'études physiques, chimiques et naturelles est tenu de déposer au secrétariat de la Faculté des sciences, du lundi 14 octobre au samedi 9 novembre, les pièces suivantes :

1° Son acte de naissance.

2° S'il est mineur, le consentement sur papier libre, de son père ou de son tuteur; ce consentement doit indiquer le domicile du père ou du tuteur.

3° Un diplôme de bachelier ou le brevet supérieur de l'enseignement primaire, ou le certificat d'études primaires supérieures.

En échange il recevra un numéro d'ordre lui indiquant le jour et l'heure auxquels il devra se présenter au secrétariat pour prendre son inscription.

Dispositions générales. — Dans le cas où le candidat ne répondrait pas à l'appel de son numéro, au jour et à l'heure indiqués, il devra adresser au doyen une demande motivée sur papier timbré à 0,60 pour être autorisé à prendre son inscription après la clôture du registre.

Les inscriptions ne peuvent être prises par un mandataire. Elles ne sont acquises que quand les droits ont été soldés.

Le versement des droits doit être effectué chez M. le Receveur des droits universitaires, 25, quai des Grands-Augustins, le jour même de l'inscription.

Si le versement n'est pas effectué dans les quarante-huit heures, l'inscription est annulée.

Nota. — Les candidats admis à la session de novembre 1895 aux diplômes exigés pour l'inscription et ceux qui seront libérés à ce moment du service militaire sont autorisés à prendre leur inscription dans les trois jours qui suivront.

HOPITAUX

Concours de l'internat. — La séance d'écrit a eu lieu hier vendredi, à midi, à l'Hôtel de Ville. Le sujet de la composition était : Nerfs de la langue; signes et diagnostic du cancer de la langue.

Questions restées dans l'urne : Vagin; métrorrhagies. — Configuration et rapports de la trachée et des bronches extra-pulmonaires, signes et diagnostic des cavernes pulmonaires.

Concours de l'externat. — Grâce à la bienveillante intervention de M. le doyen de la Faculté de médecine, le conflit survenu entre l'administration de l'Assistance publique et les candidats à l'externat est sur le point de prendre fin.

On assure que l'indemnité de déplacement accordée aux externes des hôpitaux semi-excentriques, qu'il avait été question de supprimer, sera maintenue.

Incessamment, les épreuves du concours vont commencer.

Droits et devoirs des internes. — D'après la circulaire du 30 septembre 1895 du Directeur général, les admissions d'urgence, en dehors des heures de consultation, doivent être faites après avoir pris avis de l'interne de garde; cet avis, qui jusqu'à présent n'était que facultatif, devient maintenant obligatoire. Il n'y a qu'en cas d'extrême urgence, « quand la gravité des blessures est extrême, quand l'urgence de l'admission est de toute certitude, lorsque l'interne de garde retenu dans son service est dans l'impossibilité absolue de faire un examen immédiat et qu'il y aurait de réels inconvénients à attendre qu'il soit devenu libre[1] » que le directeur de l'hôpital pourra se soustraire à cette obligation.

La suppression des consultations de l'après-midi, au Bureau central, pouvant entraîner, surtout au début, une augmentation dans les demandes d'admission d'urgence au courant de la journée et occasionner des dérangements plus fréquents pour l'interne de garde, il y aura peut-être lieu de renforcer le service de garde dans certains hôpitaux. Pour ce faire, on diviserait le service entre deux internes dont l'un s'occuperait exclusivement des salles et l'autre des admissions, ou bien on le confierait à deux internes, l'un de médecine, l'autre de chirurgie, qui se partageraient le service interne de l'hôpital et le service des admissions suivant la nature des affections. Si l'une ou l'autre de ces solutions était adoptée, ce surcroît des obligations imposées aux internes donnerait lieu à une indemnité.

Les internes doivent faire exactement leur garde et la contre-visite du soir. C'est à dessein que dans l'article du règlement relatif aux admissions d'urgence les mots *internes de garde* ont été substitués à ceux d'*élèves de garde*, afin qu'il soit bien entendu que l'élève appelé à se prononcer sur l'admission des malades doit appartenir à la catégorie des élèves officiellement désignés pour faire fonction d'interne.

Quant à la contre-visite du soir, elle devient d'autant plus nécessaire qu'avec la réglementation nouvelle les malades reçus dans le courant de la journée à la consultation ou par voie d'urgence ne seront plus placés comme actuellement dans tel ou tel service, mais dans tous les services de l'hôpital indistinctement.

Enfin le directeur peut s'opposer à la réception par voie d'urgence de malades pouvant attendre la consultation du lendemain et dont l'admission serait déterminée plutôt par une bienveillante complaisance que par la gravité de la situation.

1. Rapport de M. Périer au Conseil de surveillance.

NOUVELLES

Congrès de chirurgie. — Le prochain Congrès de chirurgie sera tenu à Paris en 1896 et sera présidé par M. le professeur Terrier; M. le professeur Gross (de Nancy) en sera le vice-président. MM. Baudouin, Coudray, Mauclaire et Reblaud sont nommés secrétaires.

Le banquet d'hier soir a réuni la majorité des membres du Congrès. Nombre de toast ont été portés à la prospérité de la chirurgie française, dont les assises annuelles ont un succès toujours grandissant.

Société médico-chirurgicale. — La Société se réunira le lundi 27 octobre à 4 heures, Palais des Sociétés savantes. *Ordre du jour* : M. Monnier : Abcès du cervelet consécutif à une otite suppurée. M. Gautrelet : Les blue-ruben. M. Verchère : Nécrose syphilitique de l'os incisif.

Archives des sciences médicales (Organe de l'Institut d'anatomie et de chirurgie et de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucharest), publiées sous la direction de Th. Jonnesco, professeur à la Faculté de médecine de Bucarest, avec le concours de V. Babès et de N. Kalendero, professeurs à la même Faculté.

Ces archives sont écrites en français et publiées à Paris; elles ouvriront largement leurs colonnes aux travaux originaux sans disputer à l'auteur ni la place, ni le nombre des planches, tableaux, etc., dont il croira nécessaire d'illustrer son travail.

Elles sont consacrées à toutes les branches de la médecine et donnent toujours la préférence aux travaux purement scientifiques, sans pourtant négliger l'application pratique des sciences médicales.

Chaque numéro contiendra en outre l'exposé synthétique d'un des grands problèmes qui occuperont le monde scientifique médical.

Les archives sont internationales et comprennent des collaborateurs de tous les pays.

Maladies du larynx, du nez et des oreilles. — Le Dr Castex, ancien prosecteur et chef de clinique chirurgicale de la Faculté, reprendra à sa clinique, *21, rue Guénégaud*, son cours public et gratuit sur les maladies du larynx, du nez et des oreilles, le mardi 12 novembre, à 3 heures, et le continuera les jeudis, samedis et mardis à la même heure.

Examen des malades et opérations à partir de 3 heures et demie. On s'inscrit pour les exercices pratiques les mêmes jours de 3 heures à 5 heures.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

22 octobre

De la sérothérapie du tétanos. Essais de traitement préventif. — **M. Ed. Nocard**, rappelle d'abord qu'il n'est pas de venins dont la puissance approche de celle des poisons microbiens de la diphtérie, et du tétanos qui à la dose de un dixième de centimètre cube (2 gouttes) peut tuer un cheval vigoureux. Cependant on peut rendre les animaux les plus sensibles réfractaires à ces poisons, en inoculant de très petites doses de toxine pure de tétanos, ou de la toxine chauffée à 65-70 degrés, ou de la toxine modifiée par de la solution iodée légère.

Le sérum de ces animaux ainsi vaccinés devient à la fois préservateur et curateur et peut être utilisé soit comme vaccin, soit comme agent thérapeutique.

En application de ces principes, tout en renonçant, pour le moment du moins, à la guérison du tétanos déclaré, M. Nocard a tenté de diminuer le nombre de ces cas en renonçant au traitement préventif.

Les résultats obtenus ont confirmé en tous points sa manière de voir.

Durant le premier trimestre de 1895, M. Nocard a distribué aux vétérinaires de la banlieue nord-est de Paris 1800 flacons de 10 centimètres cubes de sérum antitétanique. Il a recommandé d'injecter à chaque animal menacé de tétanos à la suite de plaie opératoire accidentelle 10 centimètres cubes de sérum le plus tôt possible après le traumatisme; dix ou quinze jours après on devait faire une deuxième injection de pareille dose.

Les renseignements qu'il a pu se procurer sur les résultats obtenus, s'appliquent à 375 animaux. Chacun de ces animaux a reçu des injections à quinze jours d'intervalle. Dans tous les cas le sérum s'est montré absolument inoffensif et aucun des animaux traités n'a pris le tétanos. Bien que le nombre en soit restreint, pour une affection aussi rare, il faut remarquer que tous les animaux traités appartenaient à des écuries où le tétanos avait fait des victimes quelques jours ou quelques mois auparavant et même nombre d'entre eux étaient voisins immédiats d'animaux tétaniques. Pour quelques-uns le traumatisme s'était produit en même temps et dans les mêmes conditions que pour d'autres qui, non traités, sont devenus tétaniques. Enfin, pendant les six mois qu'a duré l'expérience, 26 correspondants qui n'ont perdu aucun des 375 animaux traités, ont observé 55 cas de tétanos sur des animaux non traités.

Rhinosclérome. — **M. Péan** présente une malade originaire de Costa-Rica, affectée de rhinosclérome. Lorsqu'il vit cette malade pour la première fois, le nez était recouvert sur ses deux tiers inférieurs par le néoplasme qui se continuait le long des rebords narinaires d'une part, sur la moitié supérieure de la lèvre supérieure, d'autre part vers les fosses nasales qui étaient complètement obstruées. Les désordres intérieurs cachés étaient bien plus considérables que les lésions apparentes, le mal s'était propagé aux sinus maxillaires et remplissait les cellules ethmoïdales et menaçait la vie à bref délai.

Bien que ce mal fût très étendu, il ne parut pas cependant impossible de pouvoir en dépasser la limite. Pour cela, M. Péan a enlevé non seulement le nez en totalité, mais encore la cloison des fosses nasales, les cornets, les méats, les sinus maxillaires et ethmoïdaux. La malade a guéri et, grâce à la prothèse, on a pu restaurer le nez, le palais, les alvéoles.

Cette observation est remarquable en ce que :

1° Elle montre que chaque jour le champ de la chirurgie s'agrandit; 2° elle donne une opinion exacte sur la nature du rhinosclérome; 3° elle montre l'extension que cette affection peut prendre lorsqu'elle est abandonnée à elle-même; 4° elle prouve qu'il ne faut pas désespérer trop tôt de la guérison; 5° que si les moyens médicaux échouent, on peut aborder chirurgicalement le rhinosclérome; 6° que l'ablation doit être exécutée comme pour les autres affections malignes qui se développent dans ces régions; 7° qu'il ne faut pas oublier en opérant que ces sortes de tumeurs sont extrêmement vasculaires et saignantes; 8° qu'il ne suffit pas d'enlever timidement les tissus malades, qu'il faut opérer largement comme s'il s'agissait d'un cancer de mauvaise nature; 9° que si quelque point suspect se montre dans la région opérée, il faut le détruire par la pâte de canquoin; 10° que si le nez et les fosses nasales sont envahis par le rhinosclérome et s'il faut enlever ces organes en totalité, il est préférable de ne pas faire immédiatement la rhinoplastie; mieux vaut laisser la cavité nasale largement ouverte de façon à permettre à l'œil d'explorer facilement toutes les anfractuosités de la région pendant le temps nécessaire, dût-il même être très long, pour surveiller et pour attaquer directement les points suspects.

On conçoit, en effet, qu'il est bien plus facile d'agir de la sorte que si l'on masquait d'emblée par un lambeau le terrain qui est si propre à la genèse des micro-organismes du rhinosclérome.

De l'actinomycose. — **M. Poncet** (Lyon) lit une note sur deux nouveaux cas d'actinomycose, qui portent à 13 le chiffre des malades atteints de cette affection qu'il a eu à soigner. L'un des cas observés, rebelle au traitement médical et chirurgical, paraît devoir se terminer par la mort.

Traitement du glaucome chronique simple. — **M. Ch. Abadie**. Le glaucome aigu, le glaucome inflammatoire procédant par poussées successives sont guéris par l'iridectomie. Il n'en est plus de même du glaucome chronique simple, avec tension élevée, dont l'évolution se fait lentement, progressivement et dans lequel la pression intraoculaire s'élève sans donner naissance à des réactions appréciables. Le rétrécissement progressif du champ visuel et l'abaissement de l'acuité visuelle jusqu'à la cécité sont les seuls signes fonctionnels de cette variété de glaucome qui, jusqu'ici, était incurable. Or nous possédons aujourd'hui le moyen de la guérir en faisant usage régulièrement et systématiquement d'un collyre myotique à l'ésérine ou à la pilocarpine à la dose de 1 pour 100, 1/2 pour 100 ou 1/4 pour 100 selon la tolérance du sujet.

A l'intérieur, je prescris le bromure de potassium associé au sulfate de quinine administrés de la façon sui-

vante : pendant un mois je donne tous les jours une dose moyenne de 1 à 2 grammes de bromure de potassium et tous les deux jours un cachet de 30 à 50 centigrammes de sulfate de quinine. Le collyre à l'ésérine ou à la pilocarpine ou avec ces deux myotiques associés est instillé une fois par jour.

Au bout d'un mois, la médication est suspendue quatre jours tous les huit jours; puis dès que la tension est redevenue normale on la continue mais seulement deux jours tous les huit jours et cela indéfiniment si c'est nécessaire.

Nouvelle méthode de craniectomie. — **M. Doyen** présente les résultats de cette méthode qui consiste à ouvrir le crâne, du front à la nuque, en dix ou quinze minutes, à l'aide de fraises ou de mortaiseuses spéciales actionnées par un moteur électrique. Il ne se produit aucun ébranlement cérébral, dit l'auteur qui a pu ainsi intervenir dans des cas de tumeurs cérébrales, d'épilepsie de microcéphalie et reconnaître une lésion des méninges qui disparaît à la mort, la pachyméningite séreuse sous-arachnoïdienne.

SOCIÉTÉ MÉDICALE DES HOPITAUX

18 octobre 1895 (*Fin.*)

Deux cas de tabes de commune source syphilitique. — **M. Pierre Marie**, au nom de **M. Albert Bernard** et au sien, communique l'observation de deux malades qui, en 1869, la même nuit, à quelques heures d'intervalle, contractèrent sûrement la syphilis de la même femme. Chez l'un comme chez l'autre la maladie évolua d'une façon bénigne et ne fut soumise qu'à un traitement des plus anodins. Or, en 1890 chez l'un, en 1891 chez l'autre, apparurent des signes non douteux de tabes. La maladie est arrivée presque à la cachexie tabétique chez l'un; elle a revêtu un caractère plus bénin chez l'autre; mais, dans les deux cas, les troubles oculaires n'ont cessé de dominer la scène. Le tabes semble donc avoir évolué selon un processus à peu près identique.

Ces deux faits viennent à l'appui des idées émises par M. Morel-Lavallée sur ce qu'il appelle « les syphilis à virus nerveux », syphilis, dit-il, dont le virus semble, pour ainsi dire, spécialisé à l'avance, et se porte avec une prédilection manifeste sur les centres nerveux.

67e RÉUNION DES MÉDECINS ET NATURALISTES ALLEMANDS

Tenue à Lubeck du 16 au 21 septembre 1895.

Section de médecine.

Commençons donc par la section de médecine. Là nous trouvons tout d'abord la **ponction lombaire** que le lecteur connaît déjà et que **Quincke** produit régulièrement à tous les Congrès. Cette fois il a pris la parole pour décrire un nouvel appareil de son invention, pour mettre en garde contre la seringue de Pravaz même à aiguille longue qui dévie souvent, pour affirmer de nouveau les effets excellents que la ponction lombaire produit dans la méningite aiguë séreuse ou séro-purulente. **Ziemssen** a fait ressortir la technique simple de cette opération, à la condition d'être faite sous le chloroforme le malade ne pouvant redresser sa colonne vertébrale et l'aiguille ne se trouvant pas alors prise entre les arcs vertébraux, comme dans les cas où le malade n'est pas endormi. Contrairement à Quincke, **Lenhartz** considère comme nulle l'utilité thérapeutique de la ponction lombaire, qui souvent n'est pas suivie d'écoulement de liquide alors même que l'aiguille avait sûrement passé dans le canal vertébral.

Tout cela est déjà connu et bien connu. Connues également les expériences de **Posner** sur l'**étiologie de la néphrite.** Posner lie le rectum des lapins et provoque ainsi une infection générale de l'organisme par des coli-bacilles, autrement dit les bacilles du côlon abandonnent dans ces conditions l'intestin et passent dans la circulation générale. On ne trouve pourtant pas de bacilles dans les reins qui, étant sains, les éliminent avec la plus grande facilité. Mais, et c'est là la nouvelle contribution de Posner, si avant la ligature du rectum, on traumatise le rein, si à travers les téguments on fait dans la glande une injection d'alcool qui provoque une nécrose du parenchyme, les coli-bacilles s'accumulent autour des foyers nécrosés.

On a même parlé du **lavage de l'estomac**, question sur laquelle il est vraiment difficile de dire quelque chose de nouveau. **Martins** qui l'a soulevée, distingue entre les indications absolues et les indications relatives des lavages. Ces indications sont absolues et leur non-exécution constitue une faute professionnelle, dans les intoxications aiguës, dans la stase gastrique par rétrécissement cicatriciel ou cancéreux du pylore, dans l'obstruction intestinale; elles sont relatives dans le cancer de l'estomac, dans les catarrhes, dans la dyspepsie nerveuse où le lavage agit en même temps comme procédé de suggestion, dans la neurasthénie avec phénomènes gastriques. Discussion : **Minkowski** préconise les lavages de l'estomac dans les hémorrhagies stomacales, **Lenhartz** dans le tympanisme abdominal des typhiques, **Leo** dans les gastroentérites des nourrissons.

On a bien essayé de nous donner quelque chose d'inédit, mais cela n'a pas réussi. Il s'agit notamment de l'**hépatite des nourrissons syphilitiques** que **Hochsinger** aurait rencontrée *très souvent*, sous forme d'une hypertrophie du foie qui reste lisse et uni. Bien que l'ascite et l'ictère fassent défaut, le diagnostic serait facile grâce à la coexistence d'autres stigmates de la syphilis, et le traitement spécifique constitué de bonne heure aurait vite raison de cette hépatite. Anatomiquement l'hépatite syphilitique serait caractérisée, d'après les préparations de Hochsinger, par une cirrhose interacineuse avec épaississement et infiltration des vaisseaux.

La discussion qui suivit cette communication démolit pièce par pièce l'hépatite de Hochsinger. **Bernhard** et **Neumann** ont tout d'abord fait observer que la forme de syphilis hépatique la plus fréquente est la forme gommeuse, **Heubner** de son côté a insisté sur la *rareté extrême* de la syphilis hépatique chez les nourrissons et a soutenu, de même que **Soltmann** que la tuméfaction du foie tient dans ces cas à l'anémie et surtout au catarrhe gastro-intestinal concomitant; **Fischl** enfin, et tout le monde a été de son avis, a montré que les préparations de Hochsinger n'étaient nullement caractéristiques de la syphilis, la richesse en tissu conjonctif de tous les organes des nouveau-nés rendant le diagnostic anatomique d'hépatite interstitielle difficile, pour ne pas dire impossible. L'hépatite syphilitique des nourrissons de Hochsinger a donc vécu.

Nous aurons fini avec la section de médecine quand nous aurons analysé deux communications — les seules vraiment intéressantes — sur l'immunité naturelle et l'immunité acquise chez les nourrissons.

Fischl a voulu voir si le sang des nouveau-nés possédait des **propriétés antitoxiques envers les toxines diphtériques.** L'étude a été conduite de la façon classique : inoculation des cobayes avec des toxines diphtériques et traitement ultérieur ou préventif avec le sérum des nouveau-nés. Les recherches faites dans cette direction avec le sang de quatre-vingt-deux enfants nouveau-nés a montré que chez soixante-huit soit dans 83 pour 100 des cas le sang possédait des propriétés antitoxiques plus ou moins accusées, chiffre qui est à peu près celui trouvé par Wassermann dans ses recherches faites chez les adultes.

La seconde communication en question est celle de **Neumann** sur les **rapports entre le mode d'alimentation et la prédisposition des nourrissons aux maladies infectieuses.** Son étude a porté principalement sur la coqueluche et la rougeole, et des faits qu'il a réunis, il résulte que la prédisposition à la coqueluche serait la même chez les nourrissons au sein et les nourrissons au biberon, tandis que pour la rougeole, la prédisposition serait un peu moins grande chez les nourrissons au sein. Abordant ensuite la question de l'immunité héréditaire et de l'immunité acquise par l'allaitement, Neumann, en s'appuyant sur des tableaux statistiques, a montré que l'immunité par l'allaitement est manifeste pour la coqueluche et n'existe pas pour la rougeole, autrement dit, il semblerait que les nourrissons au sein des mères, ayant eu la rougeole, sont plus disposés à contracter cette fièvre éruptive.

BIBLIOGRAPHIE

Lejars. — *Leçons de clinique chirurgicale* (G. Masson, Paris, 1895.) Le docteur Lejars, agrégé de la Faculté, vient de publier les cliniques qu'il a professées l'année dernière à l'hôpital de la Pitié; c'est là un livre remarquable à plus d'un titre.

Elève de Verneuil, M. Lejars n'a pas oublié la pathologie générale et une étude sur le *pouls en chirurgie* est placée en tête de l'ouvrage. Les différents types de greffes, et spécialement les *greffes d'Olliver Thiersch*, les *sarcomes musculaires*, les *formes graves de l'ostéomyélite chronique prolongée et l'ostéomyélite chronique d'emblée*, la *conicité physiologique des moignons*, etc., sont successivement traités dans ce premier chapitre d'après de nombreux faits cliniques.

Mais la plus large place est réservée à la *chirurgie réparatrice*, à la chirurgie des membres en particulier; les sutures osseuses, le traitement des luxations anciennes de l'épaule et du coude, les ankyloses du coude et du genou, des fractures anciennes du col du fémur, le genu varum, les cols vicieux de la jambe et leur réfection opératoire, le pied plat valgus douloureux invétéré et les différentes opérations qui lui sont applicables; tels sont les principaux sujets successivement passés en revue. De nombreux dessins, des photographies représentant l'état des opérés avant et après l'intervention, permettent de suivre les descriptions et de comprendre sans peine les détails techniques.

Nous citerons, dans le même ordre d'idées, les leçons, sur les greffes d'Ollier-Thiersch, sur la conicité physiologique des moignons, sur la cure radicale des hémorroïdes, sur la cure opératoire des fistules recto-urétrales, etc.

La chirurgie des *organes génito-urinaires* et la *gynécologie* figurent dans le volume pour 15 leçons. On y trouvera en particulier l'exposé d'une question fort débattue en ces derniers temps, celle de la cystostomie sus-pubienne, de ses indications et de sa technique. Le prolapsus utérin, ses premières étapes, ses étapes ultimes et l'hystérectomie vaginale appliquée aux formes invétérées et incoercibles; la maladie annexielle et ses différents types, l'hystérectomie dans les annexites doubles, le traitement opératoire des fibromes utérins, les polypes et faux polypes de l'utérus, les tumeurs urétrales et péri-urétrales chez la femme, représentent les principaux chapitres abordés de gynécologie. Trois tableaux résument les laparatomies et les hystérectomies pratiquées dans l'année.

Un sommaire précède chaque leçon; un index alphabétique détaillé termine le volume, conçu dans un esprit essentiellement pratique, et avec le souci constant de la précision et de la méthode.

Prof. Ollier. — *Résections des grandes articulations.* (Encyclopédie scientifique des aide-mémoire publiée sous la direction de M. Léauté, de l'Institut), Masson, éditeur, Paris, 1895.

Le nom et la compétence toute particulière de l'auteur suffisent à recommander ce petit livre dont l'ordonnance et le style sobre et clair rendent la lecture facile et attrayante. Il comprend six chapitres répondant aux résections des six grandes articulations des membres : épaule, coude, poignet, hanche, genou, cou-de-pied.

Pour chacune de ces résections, le professeur Ollier, après un court historique tout à l'honneur de la chirurgie française, décrit le manuel opératoire, le traitement consécutif, les indications et les résultats éloignés. Il nous a fait grâce des divers procédés, dits de médecine opératoire, et dont n'ont que faire les chirurgiens. Enlevez tout le mal en respectant les tissus sains le plus possible, tel est le grand précepte qui domine la chirurgie en général et celle des résections en particulier. Soyez propres en même temps et vous aurez de bons résultats. Tels sont les deux grands conseils qui se dégagent de la lecture de cet excellent petit livre.

Pour mieux faire comprendre les résultats que doivent donner les résections, le professeur Ollier insiste tout particulièrement sur l'importance de l'état des épiphyses au moment de l'intervention.

Mais de toutes les parties de ce volume, les plus intéressantes sont incontestablement celles qui ont trait aux résultats éloignés. L'auteur nous montre des réséqués qui se servent de leur membre après des huit et dix ans, aussi bien, pour ne pas dire mieux, que beaucoup de personnes saines. C'est ainsi qu'on trouve un réséqué du coude qui tient à bras tendu un haltère de 19 kilogrammes, un réséqué du cou-de-pied qui fait 29 kilomètres par jour et un autre 30 kilomètres, etc.

Ajoutons enfin que 82 figures viennent très heureusement compléter les descriptions et en faciliter le souvenir.

F. Jayle.

Dr S.-A. Knopf. — *Les sanatoria; traitement et prophylaxie de la phtisie pulmonaire.* Paris, Georges Carré, éditeur, 1895.

Le livre du Dr Knopf est plus qu'un bon livre; c'est plus qu'un résumé très clair et très complet de tout ce qui a trait à la prophylaxie de la tuberculose, aux preuves anatomiques et cliniques de sa curabilité, aux règles minutieuses du traitement adoptées dans vingt-deux des sanatoria les plus importants que l'auteur a visités en détail. C'est en même temps la tentative généreuse d'un esprit neuf, original, d'un Américain qui ne connaît guère l'admirable routine de la vieille Europe et de la France en particulier. Dans sa préface, M. Knopf espère « avoir le bonheur d'attirer l'attention des gouvernements sur la question des sanatoria pour les pauvres ». Bien d'autres en France l'ont essayé avant lui. Mieux que d'autres, MM. Grancher et Letulle à qui M. Knopf a dédié son livre, savent certainement à quoi s'en tenir sur l'utilité de ces efforts. Elle est restée strictement vraie cette phrase écrite par Grancher, il y a des années déjà, dans son étude du traitement hospitalier de la tuberculose « L'Assistance publique dépense beaucoup d'argent en pure perte et pourrait pour la même somme faire beaucoup de bien ».

C'est dans ce journal même, en 1894, qu'a paru l'article de Letulle si éloquent dans sa froide concision, si net au point de vue des réformes nécessaires sur les tuberculeux dans les hôpitaux de Paris. C'est en 1885 que le Conseil municipal de Paris a voté les premiers fonds pour la création de sanatoria pour les indigents... L'ère de progrès hospitaliers entrevue par le Dr Knopf, l'ère du traitement de tous les tuberculeux dans des sanatoria donnant aux malades plus d'un quart de chances de guérisons définitives supprimant, ce qui est un avantage encore plus capital, tout danger de contagion, n'est pas, pour la France tout au moins, proche de s'ouvrir. Les réformes plus terre à terre réclamées par beaucoup d'autres semblent elles-mêmes devoir être indéfiniment ajournées.

Gustave Durante. — *Des dégénérescences secondaires du système nerveux.* Dégénérescence wallérienne et dégénérescence rétrograde. 1 vol. in-8° raisin de 250 pages, avec figures. Prix : 8 francs (Société d'éditions scientifiques).

Georges Beard, professeur des maladies nerveuses à l'Université de New-York. — *La neurasthénie sexuelle. Hygiène; causes; symptômes et traitement.* Ouvrage traduit de l'anglais sur la 3e édition par Paul Rodet. 1 vol. in-8 raisin de 184 pages. Prix : 4 fr. (Société d'éditions scientifiques).

A. Léon. — *Souvenirs d'un médecin de la marine.* 1 vol. in-12 de 250 pages (L. Battaille et Cie, éditeurs).

E. Reliquet et **A. Guépin.** — *Les glandes de l'urètre.* 2e fasc., 1 vol. in 8° carré. Prix : 2 fr. (L. Battaille et Cie, éditeurs).

A. Guépin. — *Œuvres complètes du Dr Reliquet.* Tome cinquième. Prix : 6 fr. (L. Battaille et Cie, éditeurs.

Auvard. — *De la stérilité chez la femme.* 1 vol. gr. in-18 jésus, avec 106 fig. Prix : 5 fr. (L. Battaille et Cie, éditeurs).

Picard (H.). — *Traité des maladies de la prostate.* 1 vol. in-16, de 280 pages, avec figures. Prix : 5 fr. (Georges Carré, éditeur).

CHLORAL BROMURÉ DUBOIS

Sirop prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures

MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC..., COQUELUCHE

Paris, 20, Place des Vosges ET TOUTES PHARMACIES.

ELIXIR ALIMENTAIRE DUCRO

Les matières premières qui concourent à la préparation de cet Elixir sont : la viande crue, l'eau-de-vie et les écorces d'oranges amères. Aux malades qui ne peuvent vaincre leur répugnance pour les aliments, aux Phtisiques, aux Anémiques, aux Cancéreux, il réussit constamment.

1 à 8 cuillerées par jour selon les cas. — *Paris, 20, place des Vosges et Pharmacies.*

TUBERCULOSES

AFFECTIONS BRONCHO-PULMONAIRES, SCROFULES, RACHITISME

SOLUTION PAUTAUBERGE

AU CHLORHYDRO-PHOSPHATE DE CHAUX CRÉOSOTÉ

Par cuillerée à potage, 10 centigrammes de créosote de hêtre et 50 centigr de sel de chaux.

LA MIEUX TOLEREE des PRÉPARATIONS CREOSOTEES

Anticatarrhale et **Antiseptique**, elle tarit rapidement les sécrétions anormales des bronches et des poumons et cicatrise les lésions tuberculeuses.

Eupeptique et **Reconstituante**, elle relève promptement les fonctions de nutrition et l'état général.

L. PAUTAUBERGE, 22, rue Jules-César, Paris ET PHARMACIES.

Airol

Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et **externe**

a tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.

L'AIROL est un cicatrisant des plaies.

L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.

L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — *EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.*

PHOSPHOVINATE D'OR JOLLY Reconstituant et Sédatif des CELLULES NERVEUSES

par l'ACIDE PHOSPHORIQUE, stimulant et anti-diathésique par l'OR

Spécifique réel des **MALADIES NERVEUSES** ET DU **DIABÈTE**

DOSES : 10 à 80 gouttes par jour en 2 fois progressivement.

PARIS, 64, Faubourg Poissonnière

LISERONINE du Dr DAVYSONN

Remède souverain pour la guérison de la GOUTTE, de la GRAVELLE et des RHUMATISMES GOUTTEUX

Complètement inoffensif pour les voies digestives et les autres organes.

PHARMACIE NORMALE, 19, Rue Drouot, PARIS

GLYCÉROPHOSPHATES

Phosphate vital

de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. Entièrement assimilable, à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER (1° SOLUT. GAZEUSE; 2° GRANULÉ; 3° SOL. INJECTABLE; 4° SIROP;) Indiqué dans : *NEURASTHÉNIE, PHOSPHATURIE, ALBUMINURIE, PHTISIE, ANÉMIE. Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES, etc.*

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS

L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1re Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

DRAGÉES DE DUROZIEZ

AU PROTOXALATE DE FER

Chaque Dragée contient 10 centigrammes de Protoxalate de Fer. — Une à deux Dragées au début des deux principaux repas.

3 fr. LE FLACON

Pharmacie DUROZIEZ

58, Boulevard Saint-Michel, PARIS.

Solution — Poudre titrée — Cachets de

CREOSAL DUBOIS

Le **Créosal** est le nom d'une série de préparations titrées à base de **tannate de créosote** (composé nouveau qui renferme 60 % de créosote et 40 % de tannin) dont on a **modifié la saveur et corrigé l'extrême astringence ; bien toléré à doses massives. — Diluer dans l'eau la solution et la poudre.**

DOSES. — ADULTES : 4 à 6 cuillerées ou cachets par jour. — ENFANTS : 1 cuillerée à café par année d'âge dans une journée.

NOTA. — Le Créosal étant précipité de ses solutions par presque toutes les substances étrangères, on ne doit jamais l'associer *à d'autres* médicaments.

Le Créosal a donné d'excellents résultats dans les

TUBERCULOSES, BRONCHITES, etc.

PARIS, 56, quai Jemmapes et toutes les Pharmacies.

Le Médicament LE PLUS ACTIF contre la

TUBERCULOSE

Bronchites chroniques, Pleurésies, Tuberculoses osseuses, Viscérales, Ganglionnaires, etc., etc., est le

CRÉOSOTAL

DE " HEYDEN " OU CARBONATE DE CRÉOSOTE DE HÊTRE

Il contient 92 0/0 de Créosote et 8 0/0 d'Acide carbonique

Les estomacs les plus délicats le supportent très facilement pur aux doses de 1 à 3 ou 4 cuillerées à café par jour.

ON L'EMPLOIE AUSSI EN INJECTIONS HYPODERMIQUES

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES